MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

10/592915

FILING DATE

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

APPLICANT(S)

C	T	À	T.	N /	C
١.	L	А		M	13

						(
	AS FILED			AFTER		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.		IND.	DEP.	
. 1			<i>J.</i>				
2		1		7			
3 4		2/		1			
		(1)					
<u>5</u>		.(4					
		Y)					
7.		/N					
8		3 3					
9		M		7			
10		N					
11		M					
12	γ.	LVA					
13		M/					
14		/#		3			
15		-\/A					
16							
17		₩					
18		\ [\]					
19 20							
21				-/		· ·	
22		\overline{v}		<i>-</i>			
23	7:	\forall	7.	-(
24	<u> </u>	6					
25		<u>(/)</u>	 		<u> </u>		
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34					•		
35.							
36.							
37				``			
38		•					
39							
40		•					
41							
42							
43]					
44							
45							
46							
47			T				
48	I						
49	I						
50	I						
TOTAL IND.		+	3	+		+	
TOTAL DEP.		+	21.	4		+	
TOTAL CLAIMS			27				

1S						
	AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51						
52						
53	<u> </u>					
54 55						
56	 				·	ļ
57	 		•			
58					· · · · ·	
- 59						·
60	1					
61				·		<u> </u>
62						
63	 	- :				
64	<u> </u>					
65	 		·	·	<u> </u>	
66	 		· · · · · ·			ļ
68						
69				-	· · · · · · ·	
70	† · · · · ·					
71						<u> </u>
72						
73			,			
74						
75						
76 77						
78			ļ			
79	1					
80 .	1					
81				.,		-
82						
83			·			
84	·					
85	ļi					
86 87						
88			<u>-</u>		<u> </u>	
89						
90						
91				,		
92				E.		
93						
94						
95						
96			·			
97						·
98		·	<u> </u>			
99 100						•
TOTAL				<u>-</u>	 	
IND.		- ♣	.	♣		₩
TOTAL DEP.		4		(=		+ .
TOTAL CLAIMS						